

サツキ晴れ

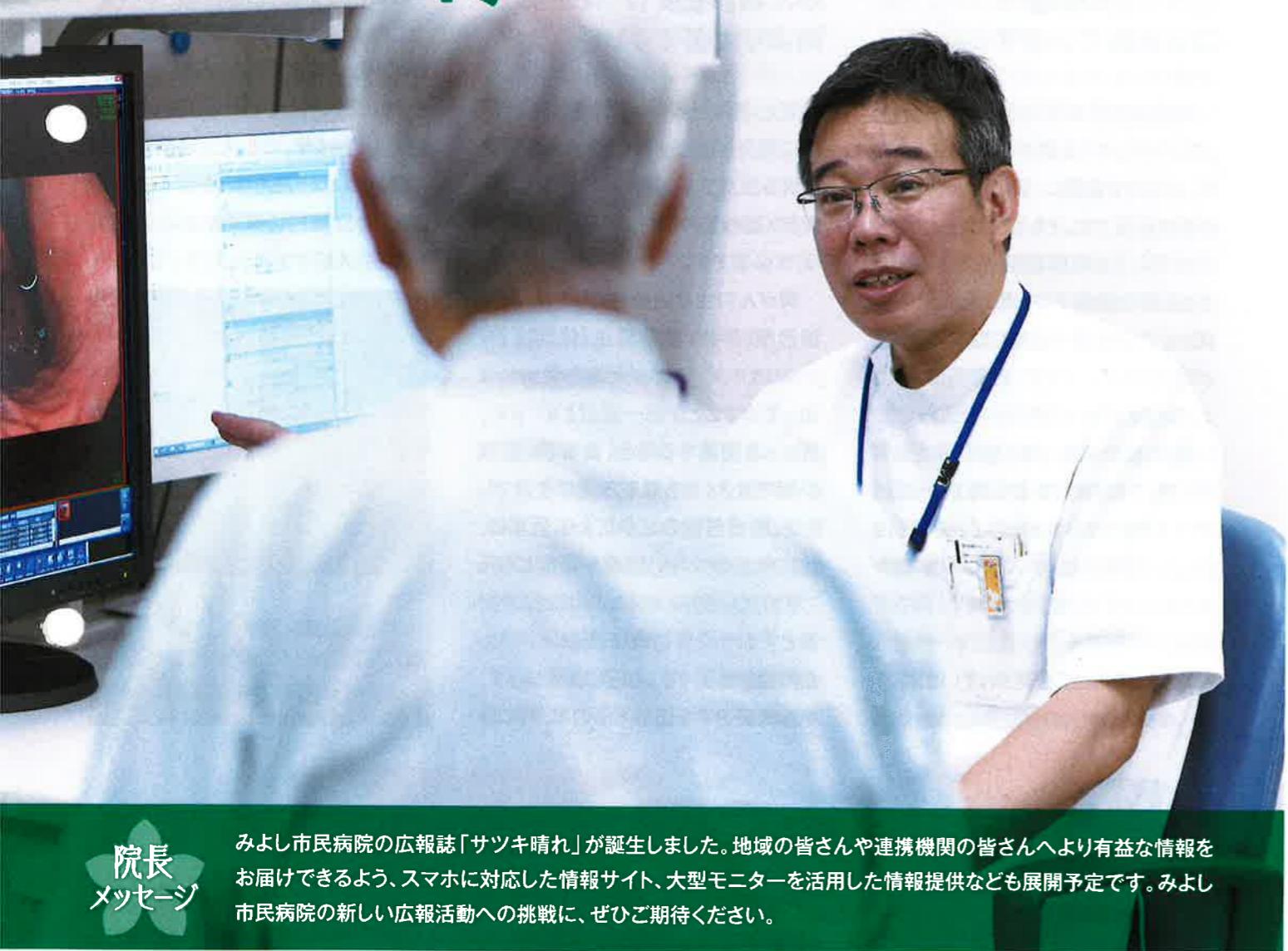
Satsuki bare

2019
No.01

10

CONTENTS

- 01 私たちのCure
- 02 私たちのCare
- 03 地域医療を知ろう
- 04 TOPICS
- 05 みよし市民病院を支えるチーム活動
- 06 みんなの病院感謝祭
- 07 看護師・看護助手を募集中!

院長
メッセージ

みよし市民病院の広報誌「サツキ晴れ」が誕生しました。地域の皆さんや連携機関の皆さんへより有益な情報をお届けできるよう、スマホに対応した情報サイト、大型モニターを活用した情報提供なども展開予定です。みよし市民病院の新しい広報活動への挑戦に、ぜひご期待ください。

SPECIAL REPORT

中日新聞「リンクト」
LINKED plus
病院を
知ろう

がん検診は〈健康寿命を
延ばす〉ための第一歩。
がん検診とがん診療

みよし市民病院
Miyoshi Municipal Hospital

ご自由に
お持ち
ください

06

みよし市民病院 55周年記念

みんなの病院 感謝祭

11/10 日 10時～15時
[開場9時45分]

今年55周年を迎えるみよし市民病院では、記念行事として「みんなの病院感謝祭」を開催いたします。手術室や内視鏡体験など院内の職業体験、医療職によるミニ講演会のほか、ステージイベントや模擬店などのおたのしみ企画も! ご家族、お友達などお誘い合せの上、ぜひご参加ください。

※内容は一例です。予告なく変更となる場合があります。

職業体験

- 手術室体験
- 内視鏡体験
- AED体験
- 大腸トンネル
- 嘉下食体験
- …など



おたのしみ・出店

- ちびっこ試着(ナース、白衣など)
- ヨーヨーフリ
- 出店 …など

10時より
開催

ミニ講演会・ステージイベント

- 伊藤院長のワンポイントレクチャー「便秘の話」
13時スタート(ステージイベントにて)



健康体操もあります! 音楽演奏やダンスもお楽しみに!

07

看護師・看護助手を 募集中!(常勤・ 非常勤)

随時受付
しています

みよし市民病院では、私たちと一緒に地域医療に貢献してくれる仲間を募集しています。まずはお問い合わせください。

お問い合わせ ▶ みよし市民病院 管理課 TEL 0561-33-3300

サツキ
晴れ
Satsuki
bare

発行責任者/院長 伊藤 治
発行/みよし市民病院 広報グループ
記事提供/中日新聞広告局
編集協力/プロジェクトリンク事務局
発行日/2019年10月25日

サツキ晴れ 特設サイト

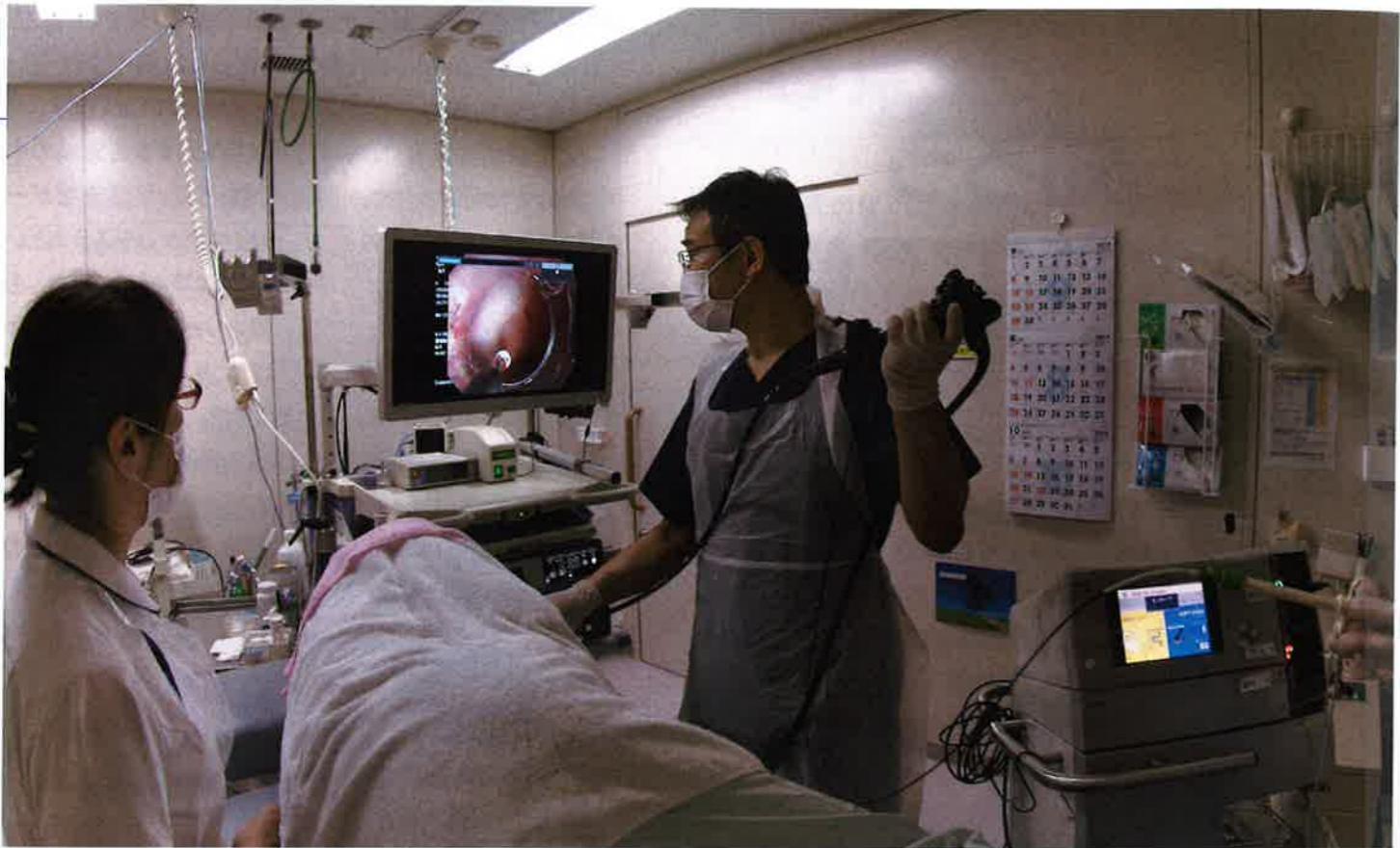


SPECIAL REPORT

がん検診は〈健康寿命を延ばす〉ための第一歩。

がん検診とがん診療

がんは早期治療すれば、怖い病気ではない。
無症状のうちに発見できるか否かが鍵。



BACK STAGE

〈健康は自分で管理する〉
という市民の意識が大切。

●国民の2人に1人ががんになる
というが、早期の消化管がんであれば、内視鏡治療で完治が望める。肺がん、乳がん、前立腺がんなども、早期であれば、適切な治療で治癒できる可能性が高い。医学の進歩により、がんは克服できる病気になってきたのだ。

●その恩恵を受けるには、市民一人ひとりの意識改革が重要だ。定期的にがん検診を受け、
〈健康は自分で管理する〉という強い意識を持つべきなのではないだろうか。

CHAPTER 01
「もう少し早く発見することができるれば…」

「Jの田、みよし市民病院の消化器科・外来に、初老の男性患者が訪ねてきた。かなり瘦せているが、顔色は良く、足取りもしっかりしていた。「今日は体調が良さそうですね」。患者を迎えた伊藤治院長は、にこやかな笑顔で迎えた。実はこの男性は、数カ月前に同院のがん検診で胃の進行がん(※)と診断。紹介先の病院で胃の3分の2を摘出する手術を受け、現在は同院の外来で、再発予防のための化学療法を始めたところだった。手術はもちろん成功したが、術後は傷口の痛みだけでなく、著しい胃の機能低下に伴う食欲不振、食後の腹満感、胸焼け、下痢などの諸症状に悩まされてきたという。それに、これからは抗がん剤の副作用も加わり、辛い闘病生活はまだしばらく続きそうだ。

男性の診療を終えた後、伊藤は悔しそうな表情でこう言った。「この方は、幸い、手術でがんを摘出できてとても良かったんです。ただ、欲を言えば、少し発見が遅かった。もっと早ければ…と悔やれます」。伊藤がそう言うのは、もし早期発見できれば、内視鏡でがんを切除できるからだ。「胃や大腸といった消化管の壁は粘膜層、粘膜下層、筋層といふ3つの層からできています。」のうち、粘膜層に留まる早期がんであれば、内視鏡で完全に取り去ることができます。当院では、内視鏡に精通した熟練

がんの早期発見・治療をめざす地域医療拠点として。
無症状の段階でがんを見つけるために欠かせないのが、がん検診だ。厚生労働省では、受診率50%以上を目標に、がん検診を推進している。しかしながら、みよし市民の受診率を見ると、決して高いとはいえない。たとえば、胃がんの受診率では、愛知県の17・2%に対し、みよし市は9・2%に留まる(平成30年9月集計。出典：愛知県・がん検診の事業評価における主要指標について)。

「みよし市のがんを減らすには、この受診率を高めなくてはなりません。当院が、行政と協力してがん検診に力を入れるものそのためです」と、伊藤。たとえば、市民対象の胃がん検診では、胃部X線検査(40歳以上の全員が対象)か胃内視鏡検査(50歳以上の偶数年齢の人が対象)を選択できるが、どうしても口から胃カメラを入れるのは辛いイメージがあり、敬遠されがちだ。そ

こで、同院では負担の少ない経鼻内視鏡を導入。検査へのハードルを下げ、一人でも多くの人に検査を受けてもらえるよう努めている。このほか、肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がんについても、最新の検査設備をそろえ、充実した検診体制を完備。検診から生体検査(組織を採取して行う検査)、さらには精密検査までをすべて行える体制を整え、正確な診断と治療に繋げている。

また、がん検診の啓発は行政が中心になつて行っているが、同院も側面支援している。その一環として、11月10日に開催される病院フェスティバルでは、内視鏡検査の体験などができる「医療体験コーナー」も設ける計画だ。「がん検診は、市民の皆さんのがんを守るために欠かせない取り組みです。これからも、がんを早期に見つけ、正しく診断し、適切な治療に繋ぐ地域医療拠点をめざしていきます。そして、みよし市民の健康に寄与する病院としての存在意義を發揮していきたいですね」。伊藤は力強い口調でそう締めくくった。

COLUMN

●消化管(胃、大腸、食道)の早期がんに対するEsd(内視鏡的粘膜下層剥離術)が非常に有効である。これは、病変の下の粘膜下層に液体を注入して病変を浮き上がらせ、電気ナイフで剥ぎ取る方法だ。がんを確実に除去でき、治療効果は極めて高い。さらに、ESDの手技を支えるのが、高精度の拡大内視鏡である。通常の内視鏡の約100倍の高解像拡大画像が得られ、病変の境界線をはつきり確認することで、確実に剥ぎ取ることができる。

の医師が、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)(詳しく述べ)は「三回目参照)を積極的に、良好な治療成績をあげています。また、仮にもう少し症状が進んでも、筋層まで留まり、リンパ節転移も少ないがんなら、紹介先の病院で、体に負担の少ない腹腔鏡手術(お腹に小さな傷を数ヵ所つけ、内視鏡を挿入して行う手術)を受けていただく」とれます」と伊藤は説明する。

では、どうしてこの男性は発見が遅れたのだろうか。「これは胃がんに限らないことですが、早期は全く症状が出ません。この段階で見つかれば完治を期待できますが、自覚症状が出てから治療するのは難しことが多いのです」。

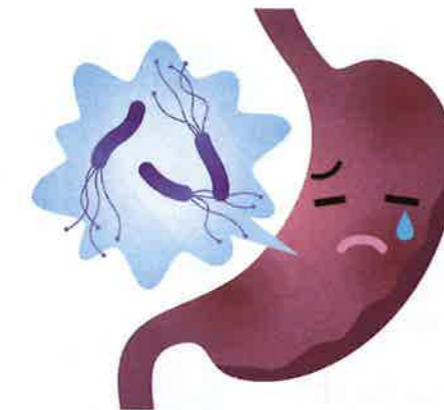
※胃がんのうち、胃の粘膜下層に留まっているものを早期がん、その後の筋層以上に進んでいるものを進行がんという。

私たちのCure キュア

今回のテーマ 胃がん

胃がんとは?

早期発見、早期治療を行えば、治癒がめざせるがんです。



ピロリ菌の影響が注目されています。

日本人の死亡原因1位※である(がん)。そのなかでも胃がんで死亡する人は、男性で2番目に、女性で4番目に多いのが現状です。そもそも胃がんとは、胃の内側にある粘膜細胞が、がん化してできる悪性腫瘍です。胃がんの発生要因としては、喫煙や過剰な塩分摂取などが報告されていますが、近年特に注目されているのがヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)の感染です。ピロリ菌は強力な胃酸の中でも生きできる細菌で、一旦感染するとそのまま続けて炎症を引き起こし、最悪の場合にはがん化に繋がると考えられています。そのため、現在では、ピロリ菌感染の検査を行い積極的に除菌することが推奨されています。

※平成29年(2017年)人口動態統計による

がん検診を受けることが、何よりも大切です。

死亡者数が多い方面、胃がんは、早期に発見し治療すれば、かなりの割合で治るがんです。胃がんの発見には、胃部X線検査や胃内視鏡検査(胃カメラ)が必要です。胃がんの主な治療法としては、内視鏡治療、手術、薬物療法(化学療法)がありますが、切除が可能な場合には切って治すことが第一選択となります。胃がんを切除する場合、かつては開腹手術で大きく胃を取る方法が主流でしたが、診療技術の進歩により、近年は、体に負担の少ない治療が可能になりました。そのなかでも、早期がんを対象とする内視鏡治療は、口から挿入した内視鏡を使って、お腹に傷をつけず、がん病変のみを切除するので、特に体

への負担が少ない治療法といえます。

このように、胃がんは、早期に発見すれば少ない負担で治癒がめざせるがんですが、同時に症状が出にくいという特徴もあります。また、ピロリ菌除菌後に胃がんになる患者さんも出てきていますので、定期的に検診を受けることが何よりも大切です。



写真

左／通常光観察画像

右／NBI(狭帯域光観察)画像

※NBIでは、粘膜表層の構造や毛細血管が強調されることで病変がわかりやすくなる。

診療科部長 Message



消化器科部長 濱田 広幸

ハード、ソフトともに充実した診療環境があります。

当科では、胃がんの早期発見、早期治療に力を入れており、がん検診や、早期がんに対する内視鏡治療を積極的に実施しています。機能面でも、最新鋭のNBI(写真参照)や拡大内視鏡などの高度医療機器が設置されており、それを使う医師も、全員が専門医ですので、精度の高い診療を行える環境が整っています。

必要な場合には、適切な医療機関に繋げます。

また、当科で診断をした結果、より高度な医療が必要と判断された患者さんについては、速やかに近隣の高度急性期病院に繋ぐ体制も整備しています。まずは検診を受けていただき、できるだけ早い発見・治療へと繋げることが大切です。

私たちのCare ケア

vol.1

みよし市訪問看護ステーション

住み慣れた環境での、安心・安全な療養生活を支えます。



24時間365日体制で、訪問看護を提供しています。

病気や障がいを抱えながら自宅で生活する場合、ご本人やご家族には「正しく処置やケアができるか」「介護に疲れてしまわないか」など、さまざまな不安が生じます。そうした方に対し、専門的ケアや支援を行うのが訪問看護です。

当院には、みよし市の運営する(みよし市訪問看護ステーション)が併設されており、看護師5名(内常勤3名)が24時間365日体制で訪問看護を提供



しています。同ステーションの歴史は古く、まだ介護保険制度が始まる前の平成8年から、在宅療養を支える拠点として活動を続けてきました。高齢化が進行するなかで利用者数も増加し、現在では、みよし市を中心に、豊田市や東郷町などを含め、50名を超える方にご利用いただいています。

多職種・多施設が連携し、在宅療養を支援します。

訪問看護師の行う支援は、健康チェックや傷の処置といった医療行為から、入浴介助などの生活支援、介護不安に対する相談、ケア方法の指導まで幅広く、利用者さんの状況や希望に合わせて提供されます。

その際、大切なのが情報共有と連携です。利用者さんの在宅療養に

関わるのは、訪問看護師だけではありません。主治医はもとより、地域のケアマネジャーや介護士をはじめ、多職種、多施設が1人の利用者さんを支えていくことになります。同ステーションでは、こうした人々と、常に情報交換をし、ときには一緒に訪問するなど、最適な支援ができるよう協働しています。

また、利用者さんの体調が悪くなった場合には、迅速に入院治療へ繋げることも必要になります。そうした際、活かせるのが病院併設型という特長です。病院と同じ施設内にあるので、院内の医師や地域連携・医療相談室、訪問リハビリテーションなどと日常的にコミュニケーションを取り、在宅と病院間のスムーズな流れを構築できるのです。

同ステーションでは今後もさらに機能を強化し、住み慣れた地域での安心・安全な療養生活を支えていきます。

スタッフからのメッセージ

利用者さんやご家族と一緒に、望む生活をめざします。

訪問看護は、病院での看護と異なり、利用者さんやご家族の生活に入っていき、最適な療養生活と一緒に考え、構築していく仕事です。そのため、私たちは単に専門的なケアを提供するだけではなく、利用者さんやご家族がどんな人生を歩み、何を大切にし、何に不安を感じ、今後どうしたいかということを重視し、一つでも望む生活に近づけるように全力で支援しています。私自身、在宅で父を見取る際、看護師でありながら常に不安を抱えていました。自宅で療養生活を送ることは簡単ではありませんが、私たちがいることで、少しでも安心な暮らしを手に入れていただけるよう、今後も皆さんを支え続けます。



みよし市訪問看護ステーション
副主任 足立 久美子

お問い合わせ先
TEL 0561-33-3500(直)
※電話受付時間 8:30~17:15

地域医療を 知ろう

【地域包括ケアシステム】

地域包括ケアシステム とは？

皆さんは〈地域包括ケアシステム〉という言葉をご存知でしょうか。聞いたことがあるけど意味はよくわからないという方も多いかも知れません。地域包括ケアシステムというのは、簡単に言うと〈年を取っても、最期まで住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくための仕組み〉です。

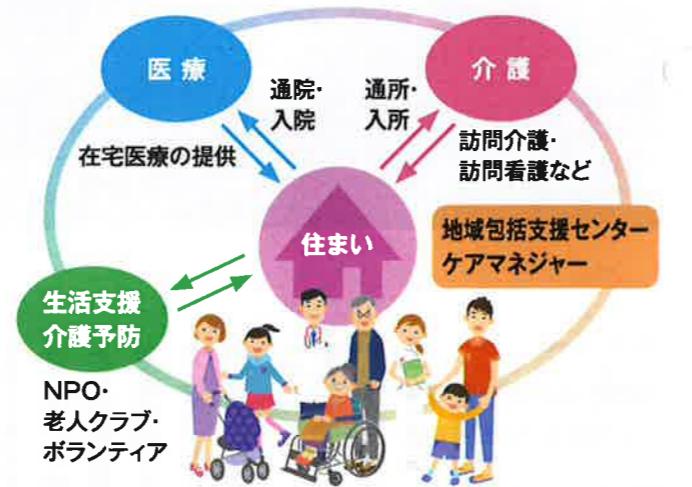
日本は今、未曾有のスピードで高齢化が進行しており、1980年に9.1%だった高齢化率（総人口に対する65歳以上の割合）は、2017年には27.7%まで上昇しています。そして、団塊の世代が75歳となる2025年には30%を超えると予想されています。

では、高齢化が進むと何が問題なのでしょうか。その中心となるのは医療・介護需要の問題です。年を取るとさまざまな病気が出てきますし、介護など生活を支えてもらうことも必要になります。つまり、高齢者の割合が増えるということは、医療や介

護を必要とする人に対し、それを提供する人が少なくなることを意味します。このような社会では、充分に医療・介護を受けることもできず、安心・安全な暮らしを脅かされてしまいます。

そこで厚生労働省は、中学校区を目安とする各地域の中で、高齢者に対する住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みとして、地域包括ケアシステムという考え方を打ち出し、2025年に向けて構築を始めました。もちろん、地域ごとに環境や資源は異なります。そのため具体的な仕組みづくりは、国が示した指針に基づき、各都道府県や市町村が中心となり進めているのです。

但し、いくら仕組みができても、支える資源には限りがあります。地域包括ケアシステムの実現には、一人ひとりが、まずは自分のことは自分で行う、自分だけでは難しいことは地域の中で助け合うという意識を持つことも重要なことです。



みよし市民病院では

医療・介護・福祉の垣根を越えた取り組みを進めています。

みよし市は全国平均と比べ高齢化率も低く、比較的若いまちです。しかし、当市においても、高齢化は着実に進行しており、2040年には高齢化率が27%になると推計されています。こうした背景のもと、当市では地域包括ケアシステムを、高齢者に限らず「すべての市民が安心してその人らしく暮らしていくようなしきみ」と位置づけ、平成28年には〈福祉・医療・介護長期構想〉を策定するなど、取り組みを進めています。

地域包括ケアシステムの構築には、医療・介護・福祉を担う多施設が連携し、切れ目なくサービスを提供する必要があります。また、限られた資源で高齢化する地域を守るには、地域全体で在宅療養を支援する仕組みも必要です。地域医療の拠点病院をめざす当院では、地域連携・医療相談室への

社会福祉士の配置や地域包括支援センターの併設など、医療・介護・福祉の連携機能を強化するとともに、みよし市が進める認知症初期集中支援チームや権利擁護センターの設置会議にも積極的に参加し、地域連携の具体化を進めています。また、在宅医療の領域でも、併設の訪問看護ステーションと連携しながら、往診や訪問看護、訪問リハビリを積極的に行いつつ、後方病床として地域包括ケア病床を開設し、安心の療養生活を支援しています。



TOPICS

地域健康講座

「地域の皆さん、いつまでもいきいきと過ごせるように、健康や介護に役立つ情報をお届けしたい」—みよし市民病院



では、毎年、市内数ヶ所で、職員による地域健康講座を開催しています。8月21日(水)黒笹老人憩いの家で開催された講座には、65歳以上の高齢者22名が参加されました。

当日は、成瀬事業管理者による講演「超長寿社会を生き抜くために」を皮切りに、「訪問看護ステーションの紹介やアドバンス・ケア・プランニング」（足立看護師）、「食事の観点から考える認知症予防」（後藤管理栄養士）など注目の話題を各専門家の視点で紹介。講話のあとは、山本理学療法士による健康体操でリフレッシュしました。また、会場で同時開催した、高橋総看護師長による個別の健康相談も大変好評でした。今後も引き続き、地域に根差した病院をめざしていきます。

職場体験学習

みよし市民病院では、みよし市および近隣の中高生を対象に、職場体験学習を実施しています。今年も夏休み期間を利用して、中学5校、高校2校の生徒が当院を訪れました。職場体験に参加したのは、看護師をめざすなど医療・看護に関心の高い生徒たち。患者さんの体温や脈測定をはじめ、食事・入浴の介助、手術室での見学、薬剤部やリハビリテーション部での体験をするなど、さまざまなことに挑戦しました。

参加した生徒からは「病院での仕事は責任も重いが、やりがいも多いことがわかった」「さまざまな職種の仕事を体験・見学することができ、将来に向けてより頑張る気持ちが湧いてきた」といった感想が寄せられました。今回の経験を通して感じた気持ちを、ぜひ将来の進路に結びつけていただけたらと思います。



みよし市民病院を支える チーム活動



vol.1

栄養サポートチーム

患者さんの栄養状態を管理し、
早期回復、合併症予防に繋げます。

入院治療を行う患者さんにとって、適切な栄養状態を保つことはとても大切です。栄養状態が悪くなると病気や傷の回復も遅くなり、合併症や床ずれを起こすリスクも高くなります。こうしたリスクを回避するため、患者さんの栄養状態を管理し、適切な入院治療へと繋げるのが〈栄養サポートチーム〉です。

当院の栄養サポートチームは、医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、検査技師、介護士、事務担当で構成され、それぞれの専門性を結集し、栄養状態に関する総合的な評価と改善提案を行っています。当チームでは、まず全入院患者さんのデータをチェックし、サポートが必要な方を洗



い出します。対象患者さんには、週1回のチーム回診を中心に、直接ベッドサイドにお伺いし、データではわからない健康状態や本人の希望等を確認。その上で、適正な栄養量、食事内容・形態の変更、補助食品の追加など、主治医や担当スタッフに具体的な提案を行います。また、判断が難しい場合には、チームカンファレンスで詳細な検討を行い、一人ひとりの患者さんに最適な支援へと繋げています。

高齢患者さんの場合、一度栄養状態が悪くなり体重や体力が低下すると、なかなか元には戻れません。当チームは今後も機能を強化し、早期にサポートを行うことで、患者さんのより良い入院生活を支えていきます。